AZIENDA SANITARIA LOCALE BAT

Barletta – Andria – Trani - Bisceglie – Canosa di P. – Margherita di S. – Minervino M. – S. Ferdinando di P. – Spinazzola - Trinitapoli

Oggetto: SCHEDA ISCRIZIONE EVENTO

FORUM DELLA SALUTE
La Sanità Semplice

16 ottobre 2014
Palazzo San Giorgio- Trani
Ore 8,30 – 13,30

IL sottoscritto_____

nato a _____ prov. _____ il_____

residente a _____c.a.p._____

Via_____n°._____

Professione_____

Disciplina _____
(campo obbligatorio solo per Dirigenti)

U. O. di appartenenza_____

del P.O./Serv./_____

tel_____ Cell.* (CAMPO FACOLTATIVO) _____

Indirizzo posta elettronica.* (CAMPO FACOLTATIVO) _____

Chiede

L' iscrizione al corso in oggetto

Firma del Partecipante

_____

Nulla Osta del Direttore di Macrostruttura

_____

Le domande dovranno essere inviate alla Segreteria Organizzativa n. fax 0883-577730